

média de internamento neste grupo foi de 12,2 dias vs 13,7 dias no grupo II, não se encontrando também diferenças com significado estatístico entre estes valores.

Concluimos que a cobertura de agentes atípicos na terapêutica inicial da PAC pode nem sempre ser necessária. Será importante proceder a estudos prospectivos que ajudem a esclarecer esta questão e investiguem a distribuição epidemiológica dos agentes atípicos no nosso país.

Palavras-chave: Pneumonia, terapêutica, agentes atípicos

C3. Pneumonias da comunidade num serviço de Pneumologia

SANDRA ANDRÉ; JOSÉ MANUEL CORREIA;
MARGARIDA CANCELA DE ABREU

Serviço de Pneumologia - Hospital de Egas Moniz, Lisboa

A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma causa frequente de hospitalização sendo importante a sua caracterização com vista a uniformizar procedimentos.

O objectivo consistiu na avaliação do perfil clínico, laboratorial e radiológico de apresentação das PAC, diagnóstico microbiológico, terapêutica, evolução clínica e principais complicações.

Procedeu-se ao estudo prospectivo dos doentes internados no S.Pneumologia entre Junho de 2002 e Maio de 2003 com o diagnóstico de PAC, utilizando um protocolo elaborado para o efeito. Foram admitidos 23 doentes, 15 homens e 8 mulheres, dos quais 43,5% eram fumadores activos.

A duração média do internamento foi de $14,0 \pm 8,0$ dias. 43,5% dos doentes apresentavam outra patologia associada.

A evolução média dos sintomas antes do internamento foi de $5,4 \pm 2,8$ dias, predominando a broncorreia, toracalgia, dispneia e febre. 73,4% dos doentes apresentavam hipoxémia. Os parâmetros analíticos mais sensíveis foram a leucocitose+neutrofilia, VS ou PCR.

Relativamente à apresentação radiológica: envolvimento bilateral -9; unilateral - d"1 lobo - 12, > lobo - 2; derrame pleural associado -6; cavitação -4; sinais atelectasia -1. O padrão de broncopneumonia foi predominante (56,5%).

O diagnóstico microbiológico foi conseguido em 39% dos casos. Todos os doentes iniciaram antibioterapia empírica. Os antibióticos

length of hospital stay in Group I was 12.2 days and 13.7 days in Group II, which is also a non-significant statistical difference.

Then, we may conclude that initial therapy covering atypical agents might not always be necessary. Prospective studies will be important to further address this question and to investigate the epidemiology of atypical agents of CAP in Portugal.

Key-words: Pneumonia, therapy, atypical agents

C3. Community-acquired pneumonia in a Pneumology Department

SANDRA ANDRÉ; JOSÉ MANUEL CORREIA;
MARGARIDA CANCELA DE ABREU

Pneumology Department - Egas Moniz Hospital, Lisbon

Community-acquired pneumonia (CAP) is a frequent cause of hospital admission and its characterization is important to standardize medical procedures.

The aim of this study was to evaluate the clinical, laboratorial and radiological presentation features of CAP, its microbiological diagnosis, management, clinical evolution and major complications.

We aimed to studied prospectively patients admitted in our Pneumology Department between 2002 June and 2003 May with CAP diagnosis, using a special designed protocol. 23 patients (15 men and 8 women) were admitted. 43,5% were active smokers.

Average stay length was $14,0 \pm 8,0$ days. 43,5% of patients had associated pathology.

Evolution of symptoms before admission was $5,4 \pm 2,8$ days. Sputum production, thoracic pain, dyspnoea and fever were the most often presentation symptoms. 73,4% of patients was hypoxemic. The most sensitive laboratorial data were elevated white blood count, SR or PCR.

About radiological presentation: bilateral involvement -9; unilateral d"1 lobe - 12, > lobe -2; pleural effusion associated -6; cavitation -4; atelectasis -1. Bronchopneumonia pattern was the most prevalent (56,5%).

Microbiological diagnosis was attempted in 39%.

Empirical antibiotic regimen was started in all patients. First choice

de 1ª escolha foram: cefalosporina+macrólido - 6 doentes, amoxicilina/ácido clavulânico - 3; levofloxacina -2; macrólido -3; outras associações com macrólido - 4. Os doentes com diagnóstico de tuberculose iniciaram terapêutica quádrupla (HRZE), em 2 doentes associou-se estreptomicina por evidência radiológica de cavitação.

Em 10 doentes foi implementado 2º esquema de antibioterapia ao fim de $10,7 \pm 6,7$ dias, sendo a ausência de resposta clínica o motivo mais frequente (6).

As principais complicações foram: derrame pleural parapneumónico -4; Empiema -1; Pneumotórax -1; Pneumonia necrotizante -4.

A baixa rentabilidade diagnóstica pode dever-se à realização de exames microbiológicos após início de antibioterapia. A duração do internamento parece estar relacionada com o tempo de antibioterapia e com a presença de complicações. O padrão radiológico não se correlaciona com o tempo de internamento.

Palavras-chave: Pneumonia adquirida na comunidade (PAC)

antibiotics were: cephalosporin+macrolide - 6; amoxycillin/clavulanate -3; levofloxacin -2; macrolide -3; other regimens with macrolide -4. Patients with tuberculosis diagnosis started four antituberculous agents (HRZE), streptomycin was added in two patients because of radiological evidence of cavitation.

A second line antibiotic regimen was implemented in 10 patients after $10,7 \pm 6,7$ days, being clinical unresponsiveness to therapy the major cause (6).

The most common complications were: parapneumonic pleural effusion -4; empyema -1; pneumothorax -1; necrotizing pneumonia -4.

Low diagnostic rate may be related to the fact that microbiological exams were made after antibiotics starting. Average stay length seems to be related with antibiotic duration and presence of complicated events. Radiological pattern was not correlated with the duration of hospital stay.

Key -words: Community-acquired pneumonia (CAP)

C4. Pneumonia adquirida na comunidade (PAC): estudo retrospectivo num hospital central

**A. OLIVEIRA, S. MOREIRA, P. MOTA, G. DUARTE,
E. PESTANA, F. DIAS.**

Serviço de Pneumologia Geral, Departamento Pneumologia,
Hospital Pulido Valente S A, Lisboa, Portugal.

A PAC é uma importante causa de morbilidade e mortalidade nos doentes hospitalizados. O objectivo deste estudo foi analisar a etiologia, factores de risco, tratamento e mortalidade da PAC no internamento. Procedemos a um estudo retrospectivo de 246 doentes, admitidos no nosso Departamento com o diagnóstico de PAC num período de 24 meses. A média etária foi de 58,9 anos e 61% eram do sexo masculino. Em 48,6% existiam comorbilidades. Na radiografia torácica havia envolvimento multilobar em 17,1%, padrão alveolar em 66,7% e derrame pleural em 18,3%.

Os agentes etiológicos foram pesquisados em 195 doentes (75,9%) e foram positivos em 57 (29,2%): 11% das hemoculturas (19/173);

C4. Community-acquired pneumonia (CAP): retrospective study in a cen- tral hospital

**A. OLIVEIRA, S. MOREIRA, P. MOTA, G. DUARTE,
E. PESTANA, F. DIAS**

General Pneumology Service, Pneumology Department,
Pulido Valente Hospital SA, Lisbon, Portugal

CAP is an important cause of morbidity and mortality in hospitalized patients. The aim of this study was to analyze etiology, risk factors, treatment and mortality of CAP. We conducted a retrospective analysis of clinical data from 246 patients admitted to our Department with CAP diagnosis throughout an 24 month period.

The patients were in average age 58,9 years old and 61% were male. In 48,6% significant co-morbidities were found. On chest X-ray there was a multilobar involvement in 17,1% of the cases, an alveolar pattern in 66,7% and pleural effusion in 18,3%.

Etiologic agents were investigated in 195 of the cases (75,9%) and a positive identification was made in 57 (29,2%) of them: 11% blood cultures (19/173), 30% sputum cultures (48/160) and 10,4% sero-